

To: (10)(2e) <(10)(2e)> @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/1/2020 7:08:23 AM
Subject: FW: Aanpassingen theoretisch kader
Received: Wed 7/1/2020 7:08:23 AM
[Glik 2007 Risk Communication for Public Health Emergencies.pdf](#)
[Leppin-Aro2009 Article RiskPerceptionsRelatedToSARSAnd avian influenza.pdf](#)

From: (10)(2e) <(10)(2e)> @amsterdamumc.nl
Sent: dinsdag 30 juni 2020 16:29
To: CoronaGedragsUnit <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@amsterdamumc.nl>; (10)(2e)@media-gezondheid.nl <(10)(2e)@media-gezondheid.nl>; (10)(2e)@eur.nl <(10)(2e)@eur.nl>; (10)(2e)@maastrichtuniversity.nl <(10)(2e)@maastrichtuniversity.nl>; (10)(2e)@essb.eur.nl <(10)(2e)@essb.eur.nl>; (10)(2e)@fsw.leidenuniv.nl <(10)(2e)@fsw.leidenuniv.nl>; (10)(2e)@maastrichtuniversity.nl <(10)(2e)@maastrichtuniversity.nl>; (10)(2e)@ggdgelderlandzuid.nl <(10)(2e)@ggdgelderlandzuid.nl>; (10)(2e)@radboudumc.nl <(10)(2e)@radboudumc.nl>; (10)(2e)@uva.nl <(10)(2e)@uva.nl>; (10)(2e)@uu.nl <(10)(2e)@uu.nl>; (10)(2e)@umcg.nl <(10)(2e)@umcg.nl>; (10)(2e)@uva.nl <(10)(2e)@uva.nl>; (10)(2e)@uu.nl <(10)(2e)@uu.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: Re: Aanpassingen theoretisch kader

Best kernteam

Het gehanteerde model gaat erg uit van gedragsverandering vanwege leefstijl risico's. Dit is niet altijd even toepasbaar op gedrag rondom uitbraken en pandemieën. Bijgevoegd 2 artikelen die dit bespreken, en ook de gedragsveranderingsmodellen bespreken in deze context.

Daarnaast is het zo dat na de eerste fase van de pandemie, we nu zijn gekomen in een andere fase waarin het virus min of meer onder controle is. Het preventieve gedrag van individuele burgers krijgt nu een andere betekenis. Het gaat niet meer om de risico's op individueel niveau maar het gaat om het collectief.

Vanuit individueel preventief oogpunt is het volstrekt logisch om alle preventieve maatregelen overboord te gooien. Immers het individuele risico op besmetting is heel laag. Er zijn volgens het dashboard momenteel 1.750 besmettelijke Nederlanders. Er zijn 17 miljoen Nederlanders, dus een kans van 1 op de 10.000 dat je een besmet iemand tegen komt. De kans op besmetting is nog vele malen kleiner, en nog minder als je het type contacten in beschouwing neemt. Effectief is al dat preventieve gedrag dus niet. Maw vanuit individueel perspectief is die 1,5 meter een onzinnige maatregel. Maar niet vanuit collectief, public health perspectief. Als er ergens een uitbraak is, dan is afstand houden een goede maatregel om verdere verspreiding tegen te gaan. Voor veel burgers is er zo wel een frictie tussen het individuele risico en wat er van mensen aan preventieve maatregelen gevraagd wordt, dwz de opoffering van mensen.

Het gaat dus veel meer om het verstandig omgaan met risico's en mensen informatie geven om dit goed te doen, dan om het volhouden van gedrag. Ik zou dan concepten uit de risicoperceptie literatuur meer uitwerken.

Overigens lijkt het mij dat het wel uitmaakt over welk gedrag je het hebt: het lijkt mij sowieso een goed idee om van veel hygiëne maatregelen ihb veel handen wassen een gewoonte te maken, het is ook goed om bij symptomen de HA te waarschuwen of te gaan testen. De "pijn" zit m.i. vooral in de social distancing maatregelen en de 1,5 m.

vrgr
 (10)(2e)

